

ANALISIS KEBIJAKAN RANPERDA KAWASAN TANPA ASAP ROKOK DI PROVINSI DKI JAKARTA: TANTANGAN DAN PROSPEK IMPLEMENTASI

Kristina Kuryestra Halawa

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received Desember 2025

Revised Desember 2025

Accepted Desember 2025

Available online Desember 2025

Email:

6670230137@untirta.ac.id



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Author.

Abstrak

Pendekatan kebijakan kesehatan masyarakat yang dikenal sebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTAR) bertujuan untuk melindungi masyarakat umum dari risiko langsung maupun tidak langsung yang terkait dengan paparan asap rokok. Dalam upaya menciptakan lingkungan hidup yang sehat, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta saat ini sedang menyusun Peraturan Daerah (Ranperda) tentang Kawasan Tanpa Rokok. Tujuan studi ini adalah untuk mengkaji landasan hukum Rancangan Peraturan Daerah, permasalahan implementasinya, dan peluang keberhasilannya dalam kaitannya dengan perlindungan kesehatan masyarakat. Kajian ini didukung oleh data sekunder dari dokumen hukum dan kebijakan terkait, serta menggunakan metodologi kualitatif dengan metode yuridis normatif. Berdasarkan analisis, meskipun Rancangan Peraturan Daerah KTAR memiliki landasan hukum yang kuat dan relevan dengan kebijakan nasional, implementasinya kemungkinan akan menghadapi sejumlah kendala, termasuk kurangnya kesadaran publik, kurangnya pengawasan yang memadai, dan penolakan dari korporasi. Meskipun demikian, Rancangan Peraturan Daerah ini memiliki peluang yang baik untuk mewujudkan ruang publik bebas asap rokok dan sehat jika didukung oleh kelembagaan, sosial, dan politik yang memadai. Untuk menjamin efektivitas kebijakan, kajian ini menyarankan peningkatan sosialisasi, kolaborasi lintas sektor, dan penerapan sistem pengawasan yang lebih tegas.

Kata kunci: Kawasan Tanpa Asap Rokok, Ranperda, DKI Jakarta, Kebijakan Kesehatan, Implementasi Kebijakan

Abstract

The public health policy approach known as Smoke-Free Areas (KTAR) aims to protect the general public from the direct and indirect risks associated with exposure to secondhand smoke. In an effort to create a healthy living environment, the Jakarta Provincial Government is currently drafting a Regional Regulation (Ranperda) on Smoke-Free Areas. The purpose of this study is to examine the legal basis for the Draft Regional Regulation, the challenges of its implementation, and its chances of success in relation to public health protection. This research is supported by secondary data from relevant legal and policy documents, and uses a qualitative methodology with normative juridical methods. Based on the analysis, although the Draft Regional Regulation on KTAR has a strong legal basis and is relevant to national policy, its implementation is likely to face several obstacles, including a lack of public awareness, inadequate oversight, and corporate resistance. Nevertheless, this Draft Regional Regulation has a good chance of realizing smoke-free and healthy public spaces if supported by adequate institutional, social, and political support. To ensure the effectiveness of the policy, this study recommends increased socialization, cross-sectoral collaboration, and the implementation of a stricter oversight system.

Keywords: Smoke-Free Areas, Draft Regional Regulation, DKI Jakarta, Health Policy, Policy Implementation

LATAR BELAKANG

Tingginya angka konsumsi rokok di Indonesia masih menjadi tantangan serius dalam sektor kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi perokok aktif usia ≥ 15 tahun di Indonesia mencapai 33,8%, sementara pada remaja laki-laki usia 15-19 tahun bahkan meningkat menjadi lebih dari 50%. DKI Jakarta, sebagai pusat aktivitas ekonomi dan sosial, mencatat prevalensi perokok aktif sebesar 28,7% (DKI Jakarta dalam Angka, 2023), menunjukkan bahwa paparan terhadap asap rokok di ruang publik masih

tinggi dan belum sepenuhnya terkontrol. Asap rokok tidak hanya berbahaya bagi perokok aktif, tetapi juga berdampak langsung terhadap perokok pasif, termasuk anak-anak dan ibu hamil, yang berisiko mengalami gangguan pernapasan, penyakit jantung, hingga kanker paru-paru.

Pengendalian konsumsi rokok telah menjadi perhatian serius di berbagai negara, termasuk Indonesia, mengingat dampaknya yang luas terhadap kesehatan, sosial, dan ekonomi. Rokok merupakan salah satu penyebab utama kematian yang dapat dicegah. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penggunaan tembakau, dan 1,2 juta di antaranya adalah perokok pasif. Di Indonesia, rokok menjadi faktor risiko utama dari berbagai penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, dan gangguan pernapasan.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi perokok aktif di Indonesia mencapai 33,8% pada usia ≥ 15 tahun. Lebih mengkhawatirkan lagi, terjadi peningkatan signifikan pada kelompok usia remaja, khususnya laki-laki usia 10-18 tahun, yang meningkat dari 7,2% pada 2013 menjadi 9,1% pada 2018. Di Provinsi DKI Jakarta, sebagai pusat pemerintahan, pendidikan, dan ekonomi, aktivitas masyarakat yang sangat dinamis berkontribusi terhadap tingginya potensi paparan asap rokok di tempat umum. Meski sudah ada regulasi seperti Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 88 Tahun 2010 tentang Kawasan Dilarang Merokok, kenyataannya masih banyak ditemukan pelanggaran di tempat-tempat umum seperti halte, trotoar, taman kota, bahkan di dalam gedung perkantoran.

Untuk memperkuat komitmen terhadap pengendalian tembakau, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta tengah menginisiasi penyusunan Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR). Ranperda ini dipandang penting untuk memberikan kepastian hukum yang lebih tinggi dibandingkan Pergub, serta memperluas cakupan dan efektivitas implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok. Dengan adanya payung hukum berupa peraturan daerah, diharapkan terdapat ketegasan dalam aspek pengawasan, penindakan, dan peran serta masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas asap rokok.

Namun, berbagai tantangan masih membayangi efektivitas kebijakan ini. Hasil penelitian Nurjanah & Syahrul (2021) mengenai Perda Kawasan Tanpa Rokok di Kota Bogor menunjukkan bahwa lemahnya pengawasan dan ketidakkonsistenan penegakan sanksi menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat. Demikian pula studi Sari & Widagdo (2020) di Yogyakarta menegaskan pentingnya pendekatan kolaboratif antara pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam implementasi kebijakan KTR. Di Jakarta, penelitian Rosita et al. (2022) mengungkapkan bahwa kendala utama berasal dari minimnya edukasi publik dan kurangnya personel pengawas, khususnya dari Satpol PP.

Selain itu, keberhasilan kebijakan ini sangat bergantung pada faktor non-hukum seperti budaya merokok yang sudah mengakar kuat, kepentingan industri rokok, hingga persepsi masyarakat bahwa merokok adalah hak pribadi. Di sisi lain, perlindungan terhadap hak masyarakat non-perokok atas udara bersih dan lingkungan sehat juga merupakan bagian dari pemenuhan hak asasi manusia yang dijamin dalam konstitusi.

Dengan mempertimbangkan berbagai aspek tersebut, analisis terhadap kebijakan Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok di Provinsi DKI Jakarta menjadi penting dan relevan. Penelitian ini tidak hanya menyoroti aspek normatif dan legalitas kebijakan, tetapi juga memetakan tantangan implementasi di lapangan serta menilai prospek keberhasilan Ranperda dalam menciptakan kawasan publik yang sehat, aman, dan nyaman. Kajian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pembuat kebijakan daerah serta memberikan rekomendasi yang konstruktif bagi penguatan kebijakan pengendalian tembakau di Indonesia.

KAJIAN TEORITIS

Untuk menganalisis efektivitas dan prospek implementasi Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR) di Provinsi DKI Jakarta, diperlukan pendekatan teoritis yang mampu mengkaji kebijakan tidak hanya dari sisi norma hukum, tetapi juga dari dinamika pelaksanaan di lapangan. Dua teori utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah: (1) Teori Efektivitas Hukum oleh Soerjono Soekanto, dan (2) Teori Implementasi Kebijakan Publik oleh Mazmanian dan Sabatier. Kedua teori ini saling melengkapi dan memberikan kerangka analisis yang komprehensif terhadap aspek legal dan administratif dari kebijakan daerah.

1. Teori Efektivitas Hukum (Soerjono Soekanto)

Menurut Soerjono Soekanto (2004), suatu hukum dapat dikatakan efektif apabila norma-norma yang ada benar-benar ditaati dan dijalankan oleh masyarakat yang menjadi subjek hukum. Efektivitas hukum, dalam pandangannya, tidak hanya bergantung pada kualitas teks hukum itu sendiri, tetapi juga pada faktor-faktor eksternal yang memengaruhi keberlakuannya dalam praktik. Soekanto mengidentifikasi lima faktor utama yang menentukan efektivitas hukum, yaitu:

- Faktor hukum itu sendiri (substansi/peraturan tertulis),
- Faktor penegak hukum (aparatus, lembaga, mekanisme penindakan),
- Faktor sarana atau fasilitas pendukung,
- Faktor masyarakat (tingkat kesadaran dan kepatuhan hukum),
- Faktor budaya hukum masyarakat (nilai-nilai, tradisi, cara pandang terhadap hukum).

Dalam konteks Ranperda KTAR di DKI Jakarta, efektivitas kebijakan tidak hanya ditentukan oleh ketegasan rumusan norma yang melarang merokok di kawasan tertentu, tetapi juga sangat ditentukan oleh sejauh mana aparat seperti Satpol PP menjalankan tugas pengawasan dan penegakan, serta seberapa besar dukungan masyarakat dalam mematuhi dan mendukung peraturan tersebut. Penelitian oleh Rosita et al. (2022) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa tingkat pelanggaran kawasan tanpa rokok di Jakarta masih tinggi karena tidak adanya sanksi tegas dan rendahnya pengawasan di tempat umum.

Lebih lanjut, studi oleh Rachmad & Yulinda (2020) yang menganalisis Perda KTR di Kabupaten Sleman juga menunjukkan bahwa substansi hukum yang baik tidak menjamin keberhasilan implementasi jika tidak diimbangi oleh kinerja aparat penegak dan sarana penunjang yang memadai, seperti papan larangan merokok atau ruang merokok yang jelas.

Dengan demikian, teori efektivitas hukum ini sangat penting untuk memahami bahwa keberhasilan Ranperda KTAR tidak hanya bergantung pada keberadaan aturan tertulis, tetapi pada interaksi berbagai faktor sosiologis, teknis, dan institusional.

2. Teori Implementasi Kebijakan Publik (Mazmanian dan Sabatier)

Mazmanian dan Sabatier (1983) mengembangkan kerangka implementasi kebijakan publik yang menjelaskan bahwa keberhasilan suatu kebijakan sangat bergantung pada tiga elemen utama:

- Kejelasan dan konsistensi tujuan kebijakan,
- Struktur implementasi, termasuk sumber daya, komitmen pejabat pelaksana, serta kapasitas institusional,

- Kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang memengaruhi pelaksanaan di lapangan.

Kebijakan publik tidak akan berhasil hanya karena dibuat oleh pemerintah. Implementasi adalah proses dinamis yang melibatkan aktor-aktor birokrasi, masyarakat, dan kelompok kepentingan lain. Dalam konteks Ranperda KTAR, implementasi akan melibatkan berbagai aktor seperti Dinas Kesehatan, Satpol PP, Dinas Perhubungan, pelaku usaha, serta organisasi masyarakat sipil.

Studi oleh Astuti et al. (2020) dalam *Journal of Public Policy Analysis* menunjukkan bahwa implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok di Kota Semarang terkendala oleh minimnya alokasi anggaran, lemahnya koordinasi antar instansi, serta resistensi dari pelaku usaha, terutama di sektor kuliner dan hiburan malam. Situasi serupa berpotensi terjadi di DKI Jakarta, mengingat kompleksitas aktor dan tingginya aktivitas ekonomi di ruang publik.

Selain itu, penelitian oleh Sari & Widagdo (2020) di Yogyakarta menemukan bahwa meskipun kebijakan KTR sudah berjalan cukup lama, namun pelaksanaannya tidak maksimal karena tidak ada petunjuk teknis yang jelas, serta tidak adanya sistem pelaporan pelanggaran yang efektif.

Dengan menggunakan teori implementasi ini, Ranperda KTAR dapat dianalisis tidak hanya dari isi kebijakan, tetapi juga dari kesiapan struktur implementasi dan faktor eksternal yang mendukung atau menghambat keberhasilannya. Kebijakan yang baik secara substansi dapat gagal total jika tidak ada sinergi antar aktor pelaksana, komitmen politis, dan dukungan publik yang kuat.

Kombinasi teori efektivitas hukum dan teori implementasi kebijakan publik memberikan kerangka konseptual yang kuat dalam menganalisis Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok. Keduanya menekankan bahwa keberhasilan suatu kebijakan tidak hanya bergantung pada legal drafting, tetapi juga pada kapasitas dan komitmen aparat, kesadaran masyarakat, serta dukungan struktural yang memungkinkan kebijakan dijalankan secara efektif dan berkelanjutan. Kajian teoritis ini sekaligus menjadi dasar dalam menyusun kerangka analisis terhadap tantangan dan prospek implementasi Ranperda KTAR di DKI Jakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur (*library research*). Studi literatur merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan cara menelusuri, menganalisis, dan mengkaji berbagai sumber tertulis yang relevan untuk memperoleh landasan teoritis dan data sekunder yang mendalam mengenai topik yang diteliti (Zed, 2008). Dalam konteks ini, pendekatan studi literatur digunakan untuk memahami dan menganalisis secara komprehensif kebijakan Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR) di Provinsi DKI Jakarta, dengan fokus pada aspek normatif, tantangan implementasi, dan prospek kebijakan tersebut dalam konteks perlindungan kesehatan masyarakat.

Metode studi literatur mengandalkan data sekunder yang diperoleh dari berbagai dokumen resmi, peraturan perundang-undangan, artikel ilmiah, buku referensi, laporan kebijakan, serta hasil penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan meliputi:

1. Produk hukum nasional dan daerah, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Produk Tembakau, Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 88 Tahun 2010 tentang

- Kawasan Dilarang Merokok, serta draft Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di Provinsi DKI Jakarta;
2. Dokumen kebijakan dan laporan instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Badan Pusat Statistik (BPS), dan Kementerian Kesehatan RI;
 3. Literatur ilmiah berupa artikel jurnal nasional dan internasional, buku teks hukum dan kebijakan publik, serta studi empiris mengenai efektivitas dan implementasi kawasan tanpa asap rokok di berbagai daerah.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif-kualitatif. Analisis dilakukan dengan cara mengkaji isi (content analysis) dari sumber-sumber yang diperoleh, kemudian mengelompokkan informasi ke dalam tema-tema kunci seperti landasan hukum, aktor kebijakan, tantangan implementasi, serta proyeksi keberhasilan Ranperda KTAR. Setiap temuan kemudian diinterpretasikan menggunakan pendekatan teoritis berdasarkan teori efektivitas hukum (Soerjono Soekanto) dan teori implementasi kebijakan publik (Mazmanian & Sabatier), yang telah dijelaskan pada bagian kajian teoritis.

Pendekatan ini dianggap relevan karena mampu menjelaskan hubungan antara isi kebijakan, aktor pelaksana, dan kondisi sosial-budaya masyarakat yang memengaruhi tingkat keberhasilan suatu peraturan. Selain itu, metode studi literatur juga memungkinkan peneliti untuk melakukan komparasi kebijakan KTAR di DKI Jakarta dengan daerah lain yang telah lebih dahulu mengimplementasikan kebijakan serupa.

Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan analisis yang tajam dan mendalam terhadap posisi strategis Ranperda KTAR dalam sistem hukum daerah, serta menawarkan rekomendasi yang dapat diimplementasikan secara praktis dalam rangka mewujudkan ruang publik yang sehat dan bebas dari asap rokok di Provinsi DKI Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyusunan Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR) di Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu langkah strategis Pemerintah Daerah dalam memperkuat perlindungan kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas lingkungan perkotaan. Sebagai ibu kota negara dengan kepadatan penduduk tinggi dan mobilitas sosial yang kompleks, DKI Jakarta menghadapi tantangan besar terkait kebiasaan merokok di ruang publik. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta, prevalensi perokok aktif di wilayah ini masih tergolong tinggi, bahkan menjangkau usia remaja. Hal ini memperlihatkan adanya kebutuhan mendesak untuk menerapkan kebijakan yang dapat menekan paparan asap rokok, baik bagi perokok aktif maupun pasif.

Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok disusun untuk memberikan batasan dan pengaturan terhadap aktivitas merokok di ruang publik tertentu seperti fasilitas kesehatan, tempat pendidikan, angkutan umum, tempat kerja, tempat ibadah, serta area publik lainnya yang menjadi ruang bersama masyarakat. Tujuannya bukan semata-mata untuk melarang, melainkan untuk melindungi hak masyarakat dalam menikmati udara bersih dan lingkungan sehat, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Selain itu, kebijakan ini merupakan wujud implementasi dari Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau, sekaligus mendukung komitmen Indonesia terhadap agenda kesehatan global yang diusung oleh WHO.

Gambar 1. Kondisi Demonstrasi depan Gedung DPRD DKI Jakarta



(Sumber: Dokumentasi pribadi)

Namun demikian, proses pembentukan Ranperda ini tidak sepenuhnya berjalan tanpa hambatan. Di tengah upaya pemerintah memperkuat perlindungan kesehatan, muncul gelombang penolakan dari sebagian masyarakat dan pelaku usaha. Penolakan ini bahkan sempat berujung pada aksi demonstrasi di depan Gedung DPRD DKI Jakarta. Mereka berpendapat bahwa Ranperda tersebut terlalu membatasi kebebasan individu, terutama bagi perokok, serta berpotensi merugikan sektor ekonomi kecil seperti warung kopi, restoran, dan tempat hiburan yang menjadi ruang sosial bagi banyak warga. Dalam pandangan sebagian masyarakat, penerapan kebijakan kawasan tanpa rokok secara ketat dapat menurunkan jumlah pengunjung dan mengurangi pendapatan usaha kecil yang bergantung pada pelanggan perokok.

Kondisi ini memperlihatkan bahwa kebijakan publik tidak hanya perlu dirancang secara normatif, tetapi juga harus memperhatikan konteks sosial dan ekonomi masyarakat. Teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Mazmanian dan Sabatier (1983) menjelaskan bahwa keberhasilan suatu kebijakan sangat ditentukan oleh karakteristik masalah yang diatur, kapasitas pelaksana kebijakan, dan kondisi lingkungan sosial-politik. Dalam konteks Ranperda KTAR, permasalahan rokok menyentuh aspek perilaku dan kebiasaan sosial yang telah mengakar, sehingga perubahan perilaku masyarakat membutuhkan waktu dan strategi komunikasi yang efektif.

Analisis Berdasarkan Teori Efektivitas Hukum dan Implementasi Kebijakan Publik

Efektivitas Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR) di Provinsi DKI Jakarta dapat dianalisis melalui teori Efektivitas Hukum Soerjono Soekanto dan Implementasi Kebijakan Publik Mazmanian dan Sabatier. Kedua teori ini menjelaskan bahwa keberhasilan kebijakan bergantung pada kekuatan norma, kesiapan pelaksana, serta penerimaan masyarakat terhadap aturan tersebut.

Menurut Soerjono Soekanto, efektivitas hukum ditentukan oleh lima faktor: hukum, penegak hukum, sarana, masyarakat, dan kebudayaan. Dalam konteks Ranperda KTAR, tantangan masih muncul di seluruh aspek tersebut. Dari segi substansi hukum, Ranperda belum mengikat penuh karena masih dalam tahap rancangan, meskipun arah kebijakannya sudah jelas.

Penegakan hukum juga lemah karena koordinasi antara Satpol PP dan Dinas Kesehatan belum optimal. Selain itu, kurangnya fasilitas pendukung seperti ruang khusus merokok membuat penerapan aturan ini sulit di lapangan. Rendahnya kesadaran masyarakat dan kuatnya budaya merokok juga menjadi hambatan sosial yang mengurangi efektivitas kebijakan.

Sementara itu, menurut Mazmanian dan Sabatier, keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh karakteristik kebijakan, kondisi implementasi, dan faktor eksternal. Dari sisi karakteristik, Ranperda KTAR memiliki tujuan yang jelas, namun belum disertai sanksi tegas dan mekanisme pengawasan yang kuat. Dari aspek implementasi, koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Satpol PP, dan aparat wilayah masih perlu diperkuat. Sedangkan dari faktor eksternal, tekanan dari kelompok pedagang, komunitas perokok, dan industri tembakau sering memengaruhi proses politik dalam pembahasan Ranperda ini.

Dengan demikian, efektivitas dan implementasi Ranperda KTAR di DKI Jakarta akan sangat bergantung pada penguatan koordinasi antarinstansi, peningkatan fasilitas penunjang, serta upaya membangun kesadaran hukum dan budaya masyarakat agar memahami bahwa kebijakan ini ditujukan untuk melindungi hak atas lingkungan yang sehat.

Dampak Pengimplementasian Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok

Pengimplementasian Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok di DKI Jakarta membawa dua sisi dampak yang berbeda yakni dampak positif dan negatif yang harus dipertimbangkan secara proporsional oleh para pembuat kebijakan.

Secara positif, keberadaan Ranperda ini diharapkan mampu menurunkan tingkat paparan asap rokok di ruang publik dan lingkungan kerja, sehingga kualitas udara menjadi lebih baik. Dampak kesehatan yang dihasilkan dari kebijakan ini juga signifikan, terutama dalam menurunkan risiko penyakit akibat rokok dan mengurangi beban biaya kesehatan masyarakat. Selain itu, penerapan kawasan tanpa asap rokok juga berpotensi memperkuat citra DKI Jakarta sebagai kota metropolitan yang peduli terhadap kesehatan dan keberlanjutan lingkungan. Dalam konteks sosial, kebijakan ini dapat menumbuhkan kesadaran kolektif masyarakat mengenai bahaya rokok, sekaligus mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat.

Namun, dampak negatif juga tidak bisa diabaikan. Di sektor ekonomi, beberapa pelaku usaha mikro dan kecil (UMKM) mengaku mengalami penurunan omset akibat larangan merokok di tempat umum seperti warung kopi, kafe, atau area terbuka tertentu. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya pelanggan yang sebelumnya datang untuk merokok sambil bersantai. Selain itu, terdapat potensi konflik sosial antara perokok dan nonperokok, terutama jika kebijakan ini diterapkan tanpa pendekatan persuasif yang memadai. Resistensi juga muncul dari sebagian masyarakat yang menganggap Ranperda ini terlalu mengatur gaya hidup pribadi dan tidak memberikan ruang kompromi bagi perokok yang sudah kecanduan.

Dengan demikian, pengimplementasian Ranperda KTAR memerlukan keseimbangan antara pendekatan regulatif dan edukatif. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta disarankan untuk tidak hanya menekankan aspek larangan, tetapi juga menyediakan fasilitas area khusus merokok yang terpisah dan aman, agar hak setiap warga tetap dihormati. Di sisi lain, kampanye publik dan edukasi kesehatan perlu diperkuat secara berkelanjutan agar masyarakat memahami bahwa kebijakan ini bukan bentuk pembatasan kebebasan, melainkan langkah preventif demi terciptanya kualitas hidup yang lebih baik bagi seluruh warga DKI Jakarta.

KESIMPULAN

Ranperda Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTAR) di Provinsi DKI Jakarta merupakan upaya strategis pemerintah daerah untuk melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok dan meningkatkan kualitas kesehatan publik. Namun, efektivitas dan implementasinya masih menghadapi berbagai kendala baik secara struktural maupun kultural. Berdasarkan teori Soerjono Soekanto, hambatan muncul dari lemahnya koordinasi antarpenghak hukum, kurangnya fasilitas pendukung, serta rendahnya kesadaran masyarakat dan kuatnya budaya merokok. Sementara menurut teori Mazmanian dan Sabatier, tantangan utama terletak pada karakteristik kebijakan yang belum memiliki mekanisme sanksi tegas, koordinasi implementasi yang belum optimal, serta tekanan dari kelompok kepentingan yang menolak kebijakan tersebut.

Secara keseluruhan, keberhasilan penerapan Ranperda KTAR sangat bergantung pada sinergi antara substansi hukum yang kuat, kapasitas birokrasi pelaksana, dan partisipasi aktif masyarakat. Tanpa memperkuat ketiga aspek tersebut, kebijakan ini berpotensi hanya menjadi regulasi formal yang sulit diwujudkan secara efektif di lapangan.

SARAN

Pertama, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta perlu memperjelas dasar hukum, mekanisme pengawasan, serta sanksi dalam Ranperda agar memiliki kekuatan mengikat dan efek jera bagi pelanggar. Kedua, diperlukan peningkatan koordinasi antara Dinas Kesehatan, Satpol PP, dan aparat wilayah dalam pengawasan di lapangan agar implementasi berjalan konsisten. Ketiga, pemerintah harus menyediakan fasilitas ruang khusus merokok di area publik sebagai bentuk kompromi kebijakan yang menghormati hak perokok tanpa mengganggu nonperokok.

Selain itu, sosialisasi dan edukasi publik perlu ditingkatkan melalui kampanye kesehatan yang melibatkan masyarakat, komunitas, dan media massa. Pendekatan persuasif berbasis budaya lokal akan lebih efektif untuk membangun kesadaran bahwa kebijakan kawasan tanpa asap rokok bukan pembatasan kebebasan individu, melainkan perlindungan terhadap hak atas lingkungan hidup yang sehat bagi seluruh warga Jakarta.

DAFTAR REFERENSI

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas.
- Rosita, E., Maulana, H., & Firdaus, F. (2022). Evaluasi Kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok di Jakarta Pusat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Nurjanah, S. & Syahrul, R. (2021). Evaluasi Implementasi Perda KTR Kota Bogor. *Jurnal Hukum dan Kebijakan Publik*.
- Sari, L., & Widagdo, M. (2020). Analisis Faktor Penghambat Kebijakan KTR di Yogyakarta. *Jurnal Administrasi Publik*.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2023). Jakarta dalam Angka: Statistik Kesehatan.
- Soekanto, Soerjono. (2004). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mazmanian, D., & Sabatier, P. (1983). *Implementation and Public Policy*. Scott, Foresman and Company.
- Rosita, E., Maulana, H., & Firdaus, F. (2022). Evaluasi Kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok di

Jakarta Pusat. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Rachmad, D., & Yulinda, R. (2020). Efektivitas Perda Kawasan Tanpa Rokok di Kabupaten Sleman. *Jurnal Hukum dan Kebijakan Publik*.

Astuti, R., Handayani, N., & Sari, D. (2020). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kota Semarang. *Journal of Public Policy Analysis*.

Sari, L., & Widagdo, M. (2020). Analisis Faktor Penghambat Kebijakan KTR di Yogyakarta. *Jurnal Administrasi Publik*.

Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. SAGE Publications.

Fitria, A. D., & Gurning, F. P. (2023). *Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok pada fasilitas umum di Kecamatan X Kabupaten Deli Serdang*. *Indonesian Journal of Health Science*, 5(4).

Ridhayati, H., Karyus, A., Setiaji, B., Pramudho, K., & Adyas, A. (2024). *Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(2), 184-193.

Saifannur, S., Wargadinata, E. L., & Suprajogo, T. (2023). *Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok dan kawasan terbatas rokok*. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 5(1), 2638-2656.

Apriadi, B. K., & Iman, T. R. (2019). *Implementasi kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) di Kabupaten Sumbawa*. *Dialektika Publik*, 4(1).

Latukarlutu, F., & Hartono, R. K. (2022). *Evaluasi implementasi kawasan tanpa rokok pada tempat proses belajar mengajar di Kota Ambon*. *Educational: Jurnal Inovasi Pendidikan & Pengajaran*, 5(3).

Mezaluna Prabasanti, Noviyanti, T. R., Gutari, R. M., & Widati, S. (2025). *Implementasi Kawasan tanpa Rokok dalam Upaya Promosi Kesehatan di Universitas Airlangga*. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 5(2), 380-395.

Darma, I. M. W., & Mahadnyani, T. M. A. (2024). *Effectiveness of criminal sanctions for violators of smoke-free areas in Indonesia: challenges and responsive law solutions*. *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*.